

BAHAGIAN KESIHATAN PERGIGIAN NEGERI JOHOR
JADUAL LAWATAN TADIKA / PRA SEKOLAH
TAHUN : 202.....

KLINIK PERGIGIAN:

Tarikh disediakan: _____

BIL	NAMA TADIKA	JENIS FASILITI		ENROLMEN	Rancang /Laksana	TARIKH LAWATAN 1	**TARIKH LAWATAN SUSULAN	NAMA JP	CATATAN
		*K	*S						
					Rancang				
					Laksana				
					Rancang				
					Laksana				
					Rancang				
					Laksana				
					Rancang				
					Laksana				

Nota: K=Kerajaan, S= Swasta

**** Tarikh lawatan susulan hanya ditetapkan sekiranya liputan lawatan pertama tidak mencapai 90%**

T/T DISEDIKAN OLEH:

NAMA:

JAWATAN:

TARIKH:

T/T DISAHKAN OLEH:

NAMA:

JAWATAN:

TARIKH:

* Sebarang pindaan tarikh akan dimaklumkan kepada pihak yang berkaitan.

Anggota perlu mengemaskini tarikh baru jika ada pindaan.

Tarikh Kuatkuasa: 15.07.2025

No Pindaan : 02